

入院診療計画書

両口蓋扁桃摘出術を受けられる ()様へ

病名 _____

年齢 _____

生年月日: _____

薬剤師 _____

症状 _____

受持看護師 _____

病棟 管理栄養士 _____

2 部 印刷
1部 : 患者ファイル
1部 : 患者様用

日付	手術前日(入院)	手術当日		術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目～術後6日目(退院)			
		手術前	手術後							
/	/	/	/	/	/	/	/ ~ /			
目標	不安を軽減することができる	38.5°C以上の発熱がない 出血があった時にはすぐに知らせることができる 痛い時や調子の悪い時に訴えることができる		退院後の注意点が理解できる						
食事	制限はありません	朝から食事ができません (水分は指示があります)		朝から食事(重湯、流動食)が出ます 以後、痛みや摂取状態により変更可能です 希望を看護師にお知らせ下さい 熱いものや辛いものなど刺激の強い食事はさけて下さい						
安静度	制限はありません 眠れない時はお知らせください	制限はありません	手術後は翌朝までベッド上で 安静に過ごします 大声はなるべく出さないよう にして下さい	病棟内自由です						
清潔	入浴することができます			蒸しタオルで身体を拭きます	医師の許可が出たらシャワー浴をすることができます ※退院後(術後6日目)から入浴することができます					
排泄	毎日排便のない方で希望のかた は下剤をお渡します	手術へ行く30分前にトイレを済ませておいて下さい	トイレはベッド上、または、 ポータブルトイレを使用します ナースコールにて遠慮なくお 知らせ下さい	トイレまで歩いて行くことができます						
点滴・内服		点滴を開始します		朝、抗生素の点滴を行います 食事の摂取状態によっては点滴を増やすこともあります うがい薬、痛み止めの内服があります						
処置	麻酔科医の診察があります (病室) リストバンドを装着します	手術開始予定時刻は 時 分です	<ul style="list-style-type: none"> 手術着に着替え、点滴を開始します 化粧、マニキュア、眼鏡、義歯などは外しておいて下さい 医師からの指示がある方は弹性ストッキングをはいて下さい 	退院日まで、毎日診察・処置があります 時間は不規則ですが、ナースコールでお知らせします						
説明・指導	入院中に薬剤師がお薬について説明します	<p style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> ***退院後の注意点*** <ul style="list-style-type: none"> 傷が治るまでは3～4週間かかります 熱いものや辛いものなど、刺激のあるものを吃るのはなるべく控えて下さい 大声をだしたり、激しい運動をしたり、お風呂でのぼせたりしないようにして下さい 出血が続いたり、痛みがひどくなり、食事がとれなくなるようなら、来院して下さい </p>								
その他	お薬などのアレルギー歴がある場合は、医師または看護師にお知らせください ※ 手術後、多少出血しますが、飲み込まないようにティッシュで取って下さい また、強く咳払いをしないようにして下さい ※ わからないこと、不安なことなど、どんなことでも結構ですので看護師にお聞き下さい									

※ 上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることもありますのでご了承ください

※ ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

◇総合的な機能評価◇ 評価対象外

- ・日常生活動作 問題なし 要経過観察
- ・認知機能 問題なし 要経過観察
- ・意欲 問題なし 要経過観察

※ 特別な栄養管理の必要性

- 有 主治医 印
又は署名
 無 私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

年 月 日 患者 又は 親権者・親族等サイン (続柄)

高知赤十字病院 耳鼻咽喉科

11-001-P0(患者用)